



TITLE:

転移性腎腫瘍の2例

AUTHOR(S):

小池, 博之; 岡本, 知士; 丹治, 進; 藤岡, 知昭; 久保, 隆;
大堀, 勉

CITATION:

小池, 博之 ...[et al]. 転移性腎腫瘍の2例. 泌尿器科紀要 1989, 35(3): 475-479

ISSUE DATE:

1989-03

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/116465>

RIGHT:

転移性腎腫瘍の2例

岩手医科大学医学部泌尿器科学教室（主任：大堀 勉教授）

小池 博之，岡本 知士，丹治 進

藤岡 知昭，久保 隆，大堀 勉

TWO CASES OF METASTATIC RENAL TUMOR

Hiroyuki KOIKE, Tomosi OKAMOTO, Susumu TANJI,

Tomoaki FUJIOKA, Takasi KUBO and Tsutomu OHHORI

From the Department of Urology, School of Medicine, Iwate Medical University

Two cases of metastatic renal tumor are reported, one in a 78-year-old male who had undergone total gastrectomy for gastric carcinoma, and the other in a 45-year-old female who had undergone hysterectomy for cervical carcinoma of the uterus. The chief complaint was flank pain and nephrectomy was performed in both cases. Histopathological examination of the removed specimen revealed metastatic renal tumor the primary site of which was probably the stomach in the first case and cervix uteri in the second case.

The literature on metastatic renal tumors in Japan is reviewed.

(Acta Urol. Jpn. 35: 475-479, 1989)

Key words: Metastatic renal tumor, Gastric carcinoma., Cervical carcinoma

緒 言

転移性腎腫瘍が臨床的に診断され治療されることは、稀であるといわれる。われわれは胃を原発とする転移性腎腫瘍1例と子宮頸部を原発とする転移性腎腫瘍1例の計2例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例1・78歳，男性

主訴：左側腹部痛

家族歴：特記すべきことなし

既往歴：1979年12月12日，胃癌根治術を施行されている。胃癌は病理組織学的に tubular adenocarcinoma (tub 1) であり，リンパ節転移も認められた (stage III)。

現病歴：1985年3月から左側腹部痛が出現。前医より蛋白尿，血液学的検査の異常を指摘され，精査のため同年4月1日当科へ入院となった。

現症：体温 36.5°C。体格・栄養中等度。眼瞼結膜，球結膜に貧血，黄疸を認めなかった。上腹部に手術痕を認めた。両側腎は触知しなかった。

入院時検査成績：血液一般；WBC 3,500/mm³，RBC 404×10⁴/mm³，Hb 11.9 g/dl，Ht 36.1%。血液生化学；TP 7.6 g/dl，A/G 0.92，BUN 23.5 mg/dl，Cr 1.5 mg/dl，Na 134.8 mEq/l，K 4.4 mEq/l，Cl 103 mEq/l，LDH 349 IU/l，GOT 24 U，GPT 11 U，AlP 10.4 KAU，AFP 1.2 ng/ml，CEA 17.0 ng/ml，CRP 1+。赤沈；95 mm/1hr，120 mm/2hr。尿所見；蛋白 (+)，糖 (-) 尿沈渣；赤血球 (-)，白血球 (-) 尿細菌培養；陰性。

X線検査所見・胸部X線写真に異常を認めなかった。IVP；左上腎杯，腎盂が造影されなかった (Fig. 1)。CT-scan；左腎上極に内部が不均一な low density area を認めた (Fig. 2)。腎動脈造影；左腎上極には枯れ枝状の血管がみられ，hypovascular な像を呈した (Fig. 3)。

手術および術後経過；以上の所見および胃癌の既往から，左腎の転移性腫瘍あるいは原発性腫瘍の診断のもとに，4月17日左腎摘除術を施行した。腎基部から大動脈周囲のリンパ節は浸潤性に腫大増生しており，腎摘除と一部リンパ節の摘除にとどまり，リンパ郭清は施行できなかった。術後経過は良好で術後42病日退院となったが，翌1986年10月，術後1年6ヵ月後に転

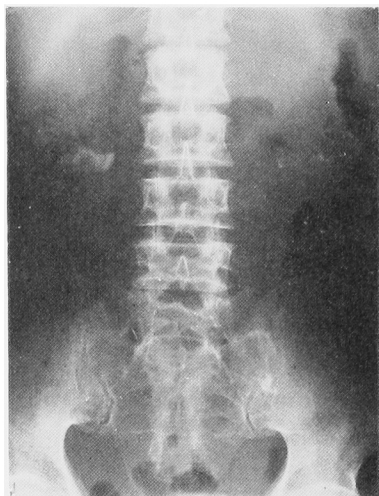


Fig. 1. IVP

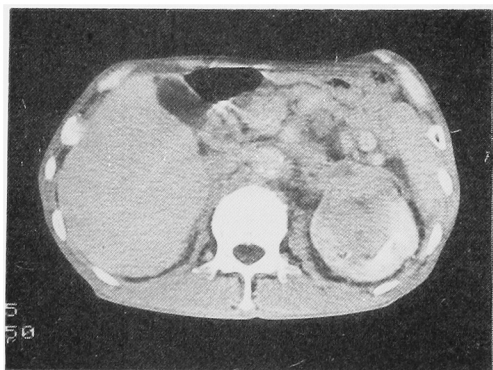


Fig. 2. CT-scan

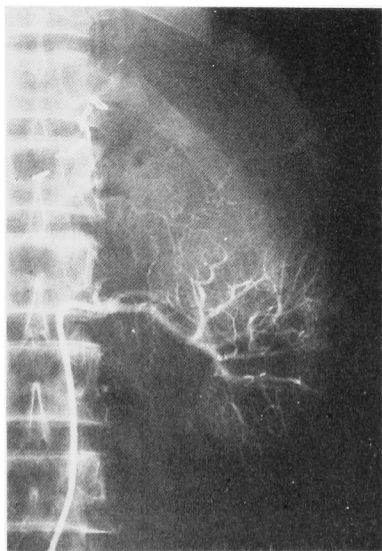


Fig. 3. Renal angiogram



Fig. 4. Removed specimen

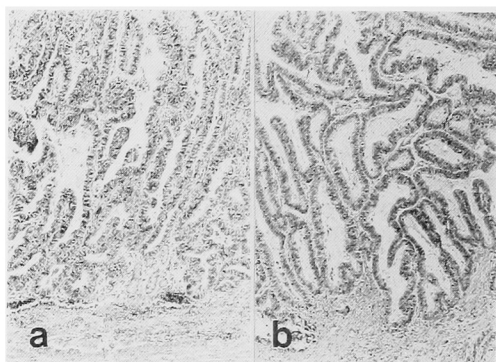


Fig. 5. Photomicrogram, H. & E. stain
a: Renal tumor
b: Gastric carcinoma

移によるイレウスが出現し、死亡した。

摘出標本：摘出腎は $13.3 \times 6.5 \times 5.5$ cm と腫大しており、断面で腫瘍は上極より腎盂を圧排する様に増殖していた。正常腎実質との境界は不鮮明であった (Fig. 4)。

病理組織学的所見：組織診断は高分化型腺癌であり、腺腔内には PAS, ムチカルミン染色陽性の物質が認められ、胃癌の組織所見ともあわせて、胃を原発とする転移性腎腫瘍が考えられた (Fig. 5a, b)。

症例 2：45歳、女性

主訴：左側腹部痛

家族歴：特記すべきことなし

既往歴：1979年3月子宮頸部癌にて子宮全摘除術、放射線療法を受けた。病理組織学的には扁平上皮癌であり、左尿管にも癌の浸潤を認め、この時左尿管皮膚瘻を造設している。

現病歴：1981年8月頃より尿管皮膚瘻からの血膿尿が強くなり、尿量の減少も認められたため当科紹介され、精査のため1982年1月18日入院となった。

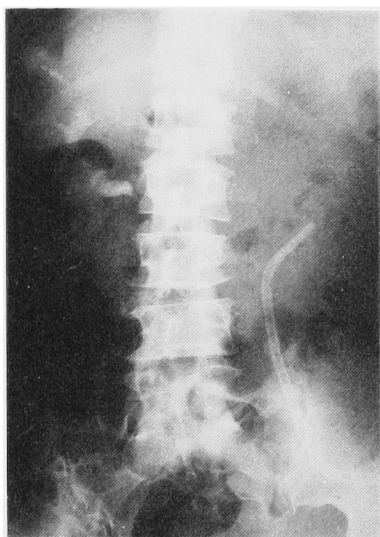


Fig. 6. IVP

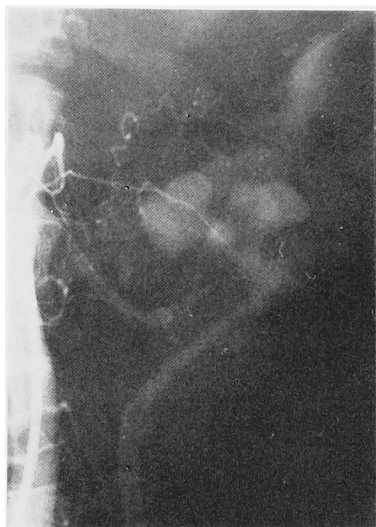


Fig. 7. Renal angiogram

現症: 体温 36.0°C. 体格・栄養中等度. 眼瞼結膜, 球結膜に貧血, 黄疸を認めなかった. 下腹部正中に手術痕を認めた. 左下腹部に尿管皮膚瘻が造設されていた. 両側腎は触知されなかった.

入院時検査成績: 血液一般; WBC 12,100/mm³, RBC 394 × 10⁴/mm³, Hb 10.4 g/dl, Ht 32.0 %. 血液生化学; T.P. 7.7 g/dl, A/ 0.95, BUN 17.7 mg/dl, Cr 0.9 mg/dl, Na 142.0 mEq/l, K 4.0 mEq/l, Cl 100.1 mEq/l, LDH 190 IU/l, GOT 10 U, GPT 2 U, AlP 9.0 KAU, CRP 3+. 赤沈; 60 mm/1hr, 110 mm/2hr. 尿所見; 蛋白(+), 糖(-), 潜血

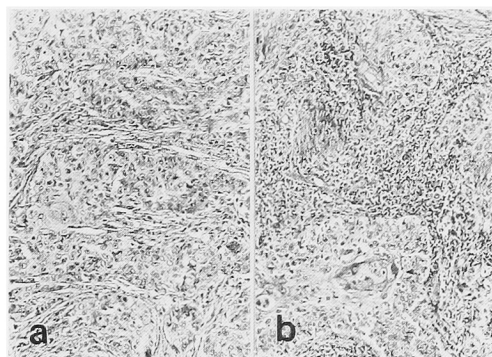


Fig. 8. Photomicrograph, H. & E. stain
a: Renal tumor
b: Cervical carcinoma

(卅). 尿沈渣; 赤血球多数, 白血球多数. 尿細菌培養; 陰性.

X線検査所見: 胸部X線写真に異常所見を認めない. IVP; 左腎盂, 腎杯は全く造影されなかった (Fig. 6). RP; 左下腎杯は造影されず, 上, 中腎杯には拡張と鈍化が認められた. 血管造影; 腹部大動脈造影にて左腎下極に avascular lesion, 上極部に hypovascular lesion がみられた (Fig. 7).

手術および術後経過: 左転移性腎腫瘍, 原発性腎腫瘍の疑診のもとに 1月29日左腎摘除術を施行した. 左腎は周囲組織に強く癒着しており, 腎摘出術のみに終わった. 術後約1ヵ月後より全身状態が徐々に悪化し, 術後88病日, 4月24日死亡した.

摘出標本: 摘出腎の重量は 293 g と増大しており, 剖面では腫瘍は腎下極を中心として腎全体に浸潤性に増殖しており, 下腎杯は圧排されていた. 腎盂粘膜に隆起性病変はみられなかった.

病理組織学的所見 組織診断は扁平上皮癌であり, 既往の子宮頸部癌の組織所見からも子宮頸部を原発とする転移性腎腫瘍と考えられた (Fig. 8a, b).

考 察

悪性腫瘍の腎転移は剖検時には稀ならず認められるものであるが, 生存中に臨床例として診断, 加療をなされるものは数少ないと言われている. 本邦においては, われわれが調べた限りでは, 現在までに自験例の2例を含め57例の転移性腎腫瘍 (臨床例) が報告されている¹⁻⁵⁾. 一方, 剖検例における悪性腫瘍の腎転移率は欧米文献においては1.8-12.6%と報告されている⁶⁻⁸⁾. 本邦における剖検例での腎転移率を1981年から1985年までの日本病理剖検輯報の資料に基づき算出した (Table 1). これによるとこの5年間において

Table 1. Incidence of renal metastasis in autopsy

	1981	1982	1983	1984	1985(年)
悪性腫瘍剖検数	13,147	14,594	12,878	15,920	14,928
腎 転 移 例 数	2,105	2,185	2,194	2,279	2,181
腎転移率 (%)	16.0	15.0	17.0	14.3	14.6

Table 2. Primary site of renal metastasis in autopsy (%)

原発臓器	1981	1982	1983	1984	1985(年)
肺	34.0	32.0	33.0	34.1	32.0
胃	14.0	15.2	14.9	14.7	14.9
脾	6.7	7.8	6.0	5.8	7.1
肝	4.6	4.7	3.8	4.4	4.0
腎	3.3	3.4	4.4	4.4	3.5
食道	3.7	3.9	3.1	4.0	4.0
子宮	3.8	3.5	3.2	3.8	3.5

Table 3. Primary sites of renal metastasis in clinical cases from the Japanese literature

原 発 臓 器	例数	%
肺	16	39.0
食 道	6	14.6
甲 状 腺	5	12.2
子 宮	4	9.8
上 顎	2	4.9
胃	2	4.9
直 腸	1	2.4
傍 扁 桃	1	2.4
耳 下 腺	1	2.4
脾	1	2.4
骨	1	2.4
膀胱・尿管	1	2.4
計	41	100

は、剖検例における腎転移率は 14.3～17.0 %であった。ただし、この集計においては造血臓器、リンパ・細網内皮系の腫瘍は除外している。また、臨床例での転移性腎腫瘍の発見頻度としては、中牟田ら¹⁰⁾の15年間で経験した腎腫瘍73例中1例(1.4%)、前田ら¹¹⁾の10年間に於ける腎腫瘍47例中3例(6.4%)という報告がみられる。われわれの教室では、1977年—1986年の10年間に手術可能であった腎腫瘍は65例あり、このうち転移性腎腫瘍は今回の2例(3.1%)のみであった。

本邦の剖検例での原発臓器の割合を過去5年間の日本病理剖検輯報⁹⁾よりみると悪性腫瘍として発生頻度の高い肺、胃が上位を占めている (Table 2)。剖検例と比較するために、現在までの本邦報告例の原発臓

器の割合を Table 3 に示した。ただし、本邦報告例の57例の中には絨毛上皮腫を原発とする16例が含まれているが^{3,5)}、これら絨毛上皮腫の腎転移は比較的数量が多いものと推測され、さらに多くの症例は婦人科領域で扱われるため⁶⁾、その実数を把握することは困難である。したがって、これら絨毛上皮腫の腎転移例16例は今回の集計より除外し、他の悪性腫瘍原発例41例を対象とした。Table 3 をみると、胃を原発とした例は意外に少ない。これは腎転移による症状が出現するまでにかかなりの経過があるため、臨床例としては発見されにくいものと思われる。これに対して、臨床例での原発臓器として高い割合を示している子宮、甲状腺に関しては、剖検例においても子宮癌、甲状腺癌は肺、骨、肝について腎に転移する頻度が高くなっているため、また北見ら¹²⁾が指摘しているように slow growing tumor である甲状腺癌では原発巣治療から腎転移発見までの期間が長く、この間に腎転移巣からの症状出現がみられ、臨床例として発見されやすいものと思われる。

臨床例において転移性腎腫瘍の診断に有力となる情報は、癌の既往は勿論のこと CT-scan、腎動脈造影所見があげられる。CT-scan は転移性腎腫瘍発見の最も有力な検査法とされているが、原発性腎細胞癌との鑑別までは不可能とされている¹²⁾。腎動脈造影では多くの場合、転移性腎腫瘍は hypovascular あるいは avascular な像を示している。hypervascular な所見を呈することもあるが、現在まで報告されている中で、hypervascular な所見を呈した例は甲状腺、骨、食道の原発例であり、特に甲状腺において hypervascular な像をとることが多いようである^{13,14)}。自験例2例においては、hypovascular あるいは avascular な像が認められた。しかし、術前診断で原発性腎細胞癌との鑑別は不可能であった。原発性腎細胞癌との鑑別の手段としては、場合により細い穿刺針を用いた経皮的吸引細胞診も適応かと思われる。

転移性腎腫瘍の治療としては、手術療法、化学療法、放射線療法、腎動脈塞栓術があげられるが、本邦報告例41例においては手術療法が最も多くなされている。手術の適応としては、原発腫瘍に対して curative operation が施行されており、他に転移がなく片側性

腎転移の場合とするのが一般的であると思われる¹⁴⁾.

予後については、北見¹⁾が本邦報告例で予後の明らかな21例を集計しているが、このうち15例は1年以内に死亡したとの報告である。前田³⁾も内外の報告59例を集め、1年生存率、2年生存率を求めているが、これによると1年生存率は26.0%、2年生存率は15.6%であり、腎摘群と非腎摘群との比較では、腎摘群の方に有意の余命延長をみたとしている。自験例において症例1では腎摘後、約1年6カ月、症例2では約3カ月の後に死亡した。自験例2例においては、腎摘により延命効果があったとは必ずしも明言できないが、現時点では鑑別診断の点からも積極的に手術が必要があると考えられた。

結 語

腎摘除術を施行できた転移性腎腫瘍の2例を報告した。原発部位は胃、子宮頸部であり、それぞれ術後1年6カ月、3カ月で死亡した。転移性腎腫瘍について若干の文献的考察を加えた。

文 献

- 1) 北見一夫, 増田光伸, 千葉喜美男, 熊谷治己: 食道癌を原発する転移性腎腫瘍の1例. 泌尿紀要 **33**: 1221-1225, 1987
- 2) 寺田為義, 熊谷信夫, 笠井妥移, 飯沼克博: 肺癌腎転移の1例. 臨泌 **41**: 779-781, 1987
- 3) 谷亀光則, 河嶋敏文, 宮北英司, 中島 登, 勝岡洋治: 転移性腎腫瘍の2症例. 泌尿紀要 **32**: 77-84, 1986
- 4) 菊地悦啓, 渡辺博幸, 石井延久, 沼沢和夫, 今村全: 腎転移を来した食道癌. 臨泌 **41**: 1069-1071, 1987
- 5) 小路 良, 小林睦生, 吉良正士, 荒井由和, 高坂哲: 腎転移性絨毛上皮腫の1例. 臨泌 **33**: 83-86, 1979
- 6) Datta GW, Robert HM and Gerala PM: Secondary carcinomas of the kidney. J Urol **114**: 30-32, 1975
- 7) Herbert LA, Robert S and Norman G: Metastases in carcinoma; analysis of 1000 autopsied cases. Cancer **3**: 74-85, 1950
- 8) R. Bruce B, Gerardo C, Douglas EJ and Mario L: Secondary renal neoplasms an autopsy study. South Med J **72**: 806-807, 1979
- 9) 日本病理学会編: 日本病理剖検輯報 **24**: 1474-1477, 1982, **25**: 1480-1481, 1983, **26**: 1562-1563, 1984, **27**: 1546-1547, 1985, **28**: 1554-1557, 1986
- 10) 中牟田誠一, 上田豊史: 転移性腎癌の1例. 西日泌尿 **41**: 973-976, 1979
- 11) 前田 修, 亀岡 博, 三好 進, 岩尾典夫, 水谷修太郎: 転移性腎腫瘍の3例; 本邦報告38例を含む136例の統計的考察. 泌尿紀要 **33**: 572-578, 1987
- 12) Peter LC, E, Maureen W, Robert KZ, Mark HJ and Letitia RC: Renal metastases: clinicopathologic and radiologic correlation. Radiology **162**: 359-363, 1987
- 13) 杉山高秀, 辻橋宏典, 松浦 健, 金子茂男, 郡健二郎, 秋山隆弘, 栗田 孝: 転移性腎腫瘍. 泌尿紀要 **29**: 1499-1505, 1983
- 14) 青 輝昭, 松崎章二, 畠 亮, 相川 厚, 中村宏, 早川正道: 転移性腎腫瘍の2例. 西日泌尿 **48**: 189-194, 1986

(1988年4月8日受付)